

Percepción de las madres sobre el cumplimiento del apego inmediato en el Hospital Distrital de Limpio, Paraguay

Mothers' perceptions of immediate attachment fulfillment at the Hospital Distrital of Limpio, Paraguay

Romy Elizabeth Quintana Romero¹  , Maria Vivinia Quintana Romero²  , Nancy Mereles Salinas³  

RESUMEN

Introducción: El apego inmediato implica el contacto directo entre la madre y su recién nacido a través del contacto piel a piel inmediatamente después del parto, siempre y cuando ambos se encuentren en una condición estable. **Objetivo:** Determinar la percepción de las madres sobre el cumplimiento del apego inmediato en el Hospital Distrital de Limpio, Paraguay, 2024. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo de carácter no experimental de corte transversal con enfoque cuantitativo. Fue aplicado un cuestionario administrado por los autores a las pacientes puérperas del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay, internadas en la sala de alojamiento conjunto que aceptan participar del estudio en forma voluntaria. **Resultados:** El 72% de las madres consultadas manifiestan que recibió apego inmediatamente después del parto y 23% recibieron en forma tardía. Todas las madres manifiestan su experiencia de forma positiva: emocionante (79%), reconfortante (21%). Consideran que sintieron emociones como: Amor, ternura y conexión (42%), Alivio (16%) y Tranquilidad (42%). Como ventajas el 97% cree que facilita la lactancia materna, 18% que brinda mayor confianza y seguridad materna, así también el 79% cree que relaja y calma al bebé. Así también afirman que es extremadamente importante (34%), muy importante (63%). Por último, las madres manifiestan estar muy satisfechas (84%) y satisfechas (16%) por el apoyo recibido en el Hospital. **Conclusión:** Se observa un cumplimiento adecuado del apego inmediato. En general, las experiencias y percepciones expresadas por las participantes son positivas, considerando las respuestas que han proporcionado.

Palabras clave: Apego inmediato, cuidado del recién nacido, cuidado de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Immediate attachment implies direct contact between the mother and her newborn through skin-to-skin contact immediately after delivery, as long as both are in a stable condition. **Objective:** Determine the mothers' perception of immediate attachment at the Hospital Distrital de Limpio, Paraguay, 2024. **Methodology:** This is a descriptive, non-experimental, observational, cross-sectional, non-experimental study with a quantitative approach. A questionnaire administered by the authors will be applied to the postpartum patients of the Hospital Distrital de Limpio, Paraguay, hospitalized in the rooming-in ward who voluntarily accepted to participate in the study. **Results:** Seventy-two percent of the mothers consulted stated that they received attachment immediately after delivery and 23% received it late. All the mothers expressed their experience in a positive way: exciting (79%), comforting (21%). They consider that they felt emotions such as: Love, tenderness and connection (42%), Relief (16%) and Tranquility (42%). As advantages, 97% believe that it facilitates breastfeeding, 18% that it provides greater confidence and maternal security, as well as 79% believe that it relaxes and calms the baby. Thus, they also state that it is extremely important (34%), very important (63%). Finally, the mothers said they were very satisfied (84%) and satisfied (16%) with the support received at the hospital. **Conclusion:** Adequate compliance with immediate attachment is observed. Overall, the experiences and perceptions expressed by the participants are positive, considering the responses they provided.

Keywords: Immediate attachment, newborn care, nursing care.

Autor correspondiente:

Romy Quintana, Correo electrónico: romyquintana16@gmail.com

Conflicto de intereses:

Tesis presentada a la Dirección de Postgrado de la Universidad de Sol, como requisito parcial para la obtención del título de Maestría en Enfermería, defendida en octubre de 2024.


Contribucion de los autores:

Todos los autores contribuyeron de manera igualitaria para la concepción y diseño de este estudio, al análisis e interpretación de los datos, revisión del manuscrito y aprobación de la versión final. Todos los autores asumen la responsabilidad del contenido del manuscrito.

Financiamiento:

Autofinanciada.

Editora responsable:

Maria Isabel Rodríguez 
Universidad Sudamericana. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Histórico:

Recibido: 20-05-2025
Aceptado: 28-08-2025

Periodo de publicación:

Mayo - Agosto 2025

Licencia de uso:

Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons.



¹ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social Hospital Distrital de Limpio. Paraguay.

² Instituto de Previsión Social Hospital Geriátrico Prof. Dr. Gerardo Buongermini. Asunción, Paraguay.

³ Universidad del Sol. Asunción, Paraguay.

INTRODUCCIÓN

El apego inmediato o precoz es el contacto piel a piel entre la madre y su hijo inmediatamente después del nacimiento, siempre y cuando ambos se encuentren estables (1-3). El contacto debe mantenerse durante el tiempo que deseen, o al menos hasta que el recién nacido realice su primera toma del pecho de su madre (4-6).

El apego inmediato o apego precoz, en adelante apego inmediato, ha demostrado tener numerosos beneficios tanto para la madre como para el bebé (7). Según Alarcón, et al., el apego tiene un origen genético, está preprogramado y modificado por las relaciones tempranas y las experiencias. Tiene también, la función de asegurar la protección y la supervivencia (8).

Según explica Perrelli et al. (9), está demostrado que el apego inmediato puede influir significativamente en la relación madre-hijo y en el bienestar emocional y físico de ambos. Recibir apoyo es fundamental en el fomento y el apego inmediato entre la madre y el recién nacido. La atención especializada puede marcar la diferencia en la promoción de una experiencia positiva y fortalecer el vínculo madre-hijo (9). El establecimiento del vínculo entre madre e hijo es una necesidad física y psicológica de los bebés, que les proporciona consuelo y protección. Así, la madre es considerada el refugio seguro para el establecimiento de los primeros vínculos afectivos del niño, que se reflejarán en todas las relaciones sociales futuras (9).

Siguiendo a Perrelli et al., la teoría del apego desarrollada por Bowlby sugiere que existe una necesidad humana de desarrollar vínculos emocionales estrechos, con la función biológica de supervivencia de la especie, desde el período fetal hasta la vejez (9). Estas interacciones emocionales se desarrollan principalmente con los padres para brindar consuelo, protección, afecto y amor. En la adolescencia y la edad adulta se potencian y modifican, y se desarrollan e incorporan nuevos vínculos con otras personas significativas (9).

Así también, el apego inmediato facilita la iniciación de la lactancia materna y que este pueda continuar en forma exclusiva por los menos hasta los primeros seis meses de vida del bebé. Está demostrado que la lactancia materna es lo mejor para la salud del bebé, que a su vez ayuda a prevenir diversas enfermedades, la desnutrición y es la mejor estrategia para la supervivencia del niño reduciéndose la mortalidad infantil (10, 11).

Por su parte, el informe de la UNICEF (12), señala que el periodo comprendido entre la concepción y el inicio de la educación escolar brinda una oportunidad decisiva y única de influir en el desarrollo del cerebro de niñas y niños. Durante este periodo de la vida, el cerebro crece con asombrosa rapidez. Igualmente, las conexiones se forman a una velocidad que no volverá a repetirse en la vida (entre 700 y 1000 conexiones por segundo), lo que determina y afecta profundamente el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño, influyendo en su capacidad para

aprender, resolver problemas y relacionarse con los demás a futuro (12).

Así también Giraldo-Montoya et al. (13), indican que si las experiencias tempranas del bebé con su madre, no son adecuadas, podría afectar el desarrollo mental del infante y del adulto; además repercute en sus relaciones interpersonales en la transición de la niñez a la adolescencia y posteriormente a la adultez.

La evidencia científica respalda los beneficios del apego inmediato y reconoce que existen obstáculos y desafíos en la práctica clínica. Es fundamental comprender las barreras que pueden afectar la implementación efectiva del apego inmediato, así como identificar las posibles soluciones para superar estas barreras (14). En este aspecto es importante tener en cuenta que las necesidades y preferencias de cada madre pueden variar, por lo que es fundamental adaptar el apoyo y el acompañamiento a sus circunstancias individuales. Al proporcionar un apoyo integral y personalizado, se puede mejorar la experiencia de las madres durante el proceso de apego inmediato y promover una relación madre-hijo saludable y sólida (15).

Si bien la mayoría de las madres y padres desarrollan apego cálido y estrecho con sus hijos, algunas pueden experimentar dificultades para afrontar situaciones comunes después del nacimiento del bebé. Por lo general ocurren por la falta de experiencia en el cuidado, ansiedad, inseguridad, o temor a causar daño al recién nacido (16). Entre las dificultades para el apego inmediato se encuentran: barreras físicas o emocionales que dificultan el contacto piel a piel, falta de información y educación sobre los beneficios y técnicas de apego, problemas de salud que afectan la interacción madre-bebé, factores externos (estrés, falta de apoyo social) que interfieren con el tiempo de calidad (16). Durante el proceso de apego inmediato, las madres se benefician mediante los diversos tipos de apoyo y acompañamiento específico para facilitar una experiencia positiva (13,17,18). En el contexto hospitalario, es crucial comprender la experiencia y la perspectiva de las madres en relación con el apego.

La ciudad de Limpio es un municipio del Departamento Central, Paraguay, posee una población de 97.008 habitantes, según proyección de la Dirección General del año 2011. Experimentó altos índices de crecimiento poblacional como resultado de la pavimentación de la Ruta N°3 y el desarrollo de programas sociales urbanos. Barrios: En total son 8 barrios ubicados en el centro urbano, con 11 compañías (19).

Los pobladores desarrollan actividades laborales en empleos independientes, asalariados en instituciones públicas, casas comerciales, industrias y en empresas familiares ubicadas en el municipio y en ciudades circunvecinas. Una gran cantidad de pobladores realizan actividades laborales en Asunción, capital del país. En los asentamientos y compañías las actividades que involucran a una mayor cantidad de pobladores son: artesanía en karanday, cría de ganado y cerdos, huertas y viveros de plantas (19).

El Hospital Distrital de Limpio se encuentra ubicado en el centro urbano del municipio. La población

asignada por el Ministerio de Salud Pública para el establecimiento de salud es de 100.471 habitantes. Cuenta con consultorios e internado de pediatría, en una parte de la infraestructura construida recientemente funcionan los servicios de urgencias e internación de clínica médica, cirugía gineco-obstetricia, neonatología y el área tócoquirúrgica (19).

Es un hospital de referencia en el distrito de Limpio, atiende aproximadamente a cerca de 100 nacimientos por mes. Este trabajo busca determinar la percepción de las madres sobre el cumplimiento del apego inmediato en el Hospital Distrital de Limpio, Paraguay, 2024.

METODOLOGÍA

El enfoque de la investigación es cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal. Fueron incluidas todas las pacientes puérperas del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay, internadas en la sala de alojamiento conjunto, con recién nacido sano que aceptaron participar del estudio en forma voluntaria.

Los datos recabados fueron sobre las características de las madres (edad, estado civil, presencia, idioma, escolaridad y ocupación. Características de los recién nacidos (sexo, forma de nacimiento, peso de nacimiento, edad gestacional, alimentación) y finalmente el cumplimiento del apego inmediatamente después del parto según como lo perciben las madres.

Para obtener los datos se recurrió a una encuesta administrada por los autores mediante un cuestionario. Los autores realizaron las preguntas a cada una de las pacientes utilizando el cuestionario previamente elaborado. La administración del cuestionario fue de manera presencial. Los autores buscaron el momento adecuado para realizar las preguntas y registraron las respuestas de los participantes en el cuestionario escrito a mano. En todo momento se respetó la confidencialidad de las participantes y se solicitó previamente el consentimiento informado a la institución y a cada uno de los participantes. La participación en el estudio fue completamente voluntaria. Así también, se aseguró en todo momento mantener el anonimato de los participantes. Esta investigación no representó riesgo alguno para ninguno de los participantes.

RESULTADOS

Durante el periodo de enero a mayo de 2024 en el Hospital Distrital de Limpio se registraron un total de 503 nacimientos. Fueron en total 315 partos naturales y 188 parto por cesárea (Tabla 1).

Al momento de la recolección de los datos se han registrado un total de 40 pacientes durante las primeras semanas del mes de junio de 2024. Al realizar la indagación a las madres respecto al cumplimiento del apego, en total 38 de ellas manifiestan haber recibido apego. De las cuales 29 (72%) corresponden al apego inmediato. Otras 9 (23%), también recibieron apego, pero en forma tardía (entre 10 a 15 minutos posterior al nacimiento según refieren las madres). Dos no recibieron apego (5%).

Sobre las características de las madres participantes

Tabla 1. Nacimientos en el Hospital Distrital de Limpio, Paraguay, por tipo de parto.

Mes	Normal	Cesárea	Total
Enero	71	42	113
Febrero	60	40	100
Marzo	66	36	102
Abril	61	37	98
Mayo	57	33	90
Total general	315	188	503

Fuente: HIS Hospital Distrital de Limpio, junio de 2024.

Tabla 2. Características de las madres estudiadas (Total 40).

Características	N°	%
Edad		
20-30	26	65%
31-40	11	27%
41-42	3	8%
Estado civil		
Casada	8	20%
Soltera	5	12%
Unión libre	27	68%
Lugar de procedencia		
Limpio	34	85%
Otros	6	15%
Idioma		
Solo Español	5	12%
Solo Guaraní	1	3%
Ambos (Español y Guaraní)	34	85%
Escolaridad		
Primaria completa	2	5%
Primaria incompleta	3	8%
Secundaria completa	12	30%
Secundaria incompleta	13	32%
Universitaria completa	7	18%
Universitaria incompleta	3	8%
Ocupación		
Asalariada	4	10%
Emprendedora	4	10%
Ama de casa	27	67%
Otro	5	13%

del estudio se encontró que la mayoría de ellas tienen entre 20 a 30 años de edad que equivale a un total de 65% (Tabla 2).

Teniendo en cuenta el lugar de procedencia el 85% de ellas son de la ciudad de Limpio, mientras que un 15% son de otras ciudades (emboscada, arroyos y esteros, entre otros). En cuanto a la situación de estado civil al momento de la toma de datos el 68% manifiestan que conviven con su pareja en unión libre, 20% casadas y 12% solteras. Al ser consultadas sobre su idioma, la mayoría afirman que tienen como idioma tanto el español como el guaraní, en un 85%, un total de 12% solo el español y el 3% sólo el guaraní (Tabla 2).

Según escolaridad el 5% cuenta con solo primaria completa, el 8% no alcanzaron a completar la primaria, el 30% cuenta con secundaria completa, el 32% no alcanzaron a completar la secundaria, el 18% cuenta con estudios universitarios completos y por último 8% que iniciaron la universidad, pero no alcanzaron a graduarse. Respecto a la ocupación de las madres el 67% afirman que son ama de casa, el 10% son asalariadas, otras 10% manifiestan que son emprendedoras y el 13% se dedican a otras actividades (Tabla 2).

En cuanto a las características de los recién nacidos se encontró que el 55% son del sexo femenino y 45% son del sexo masculino. En referencia a la forma de nacimiento el 60% nacieron por parto natural, siendo el 40% los recién nacidos que tuvieron un nacimiento asistido por cesárea. En cuanto al peso de nacimiento el 60% pesó desde los 3 kilogramos, 15% más de 2 kilogramos, 7% 4 kilogramos o más y 18% no sabían el peso de sus recién nacidos (Tabla 3).

En cuanto a la edad gestacional al momento de nacimiento el 67% de las madres manifestaron que se completó entre 37 a 39 semanas de gestación, el 2% entre 35 a 36 semanas, 2% más de 40 semanas y un total de 28% que afirman que no sabe. En cuanto al tipo de alimentación que están recibiendo los recién nacidos al momento de la toma de datos, en un total del 95% de las madres manifiestan que sus recién nacidos se alimentan de lactancia materna exclusiva, solo el 5% de los recién nacidos se alimentan de lactancia materna no exclusiva (Tabla 3).

Respecto a la percepción y la experiencia de las madres con relación al apego, la mayoría manifiestan tener una experiencia emocionante el 79% de ellas, y reconfortante en un total de 21%. Sobre sus emociones resaltan sentir: Amor, ternura y conexión (42%), Alivio (16%) y Tranquilidad (42%). Considerando las ventajas el 97% de ellas consideran que facilita la lactancia materna, mientras que el 3% manifiesta no saberlo (Tabla 4).

Tabla 3. Características de los recién nacidos (Total 40).

Características	Nº	%
Sexo		
Femenino	22	55%
Masculino	18	45%
Tipo de parto		
Natural	24	60%
Cesárea	16	40%
Peso de nacimiento		
Más de 2 Kg	6	15%
Desde 3 Kg	24	60%
a partir 4 Kg o más	3	7%
No sabe	7	18%
Edad gestacional		
35 a 36 semanas	1	2%
37 a 39 semanas	27	67%
40 semanas o más	1	2%
No sabe	11	28%
Alimentación		
Lactancia materna exclusiva	38	95%
Lactancia materna no exclusiva	2	5%
Recibió apego		
En forma inmediata	29	72%
En forma tardía	9	23%
No recibió	2	5%

Tabla 4 Descripción de la percepción de las madres sobre el apego (Total 38).

Descripción de la experiencia de la madre	Nº	%
Emocionante	30	79%
Reconfortante	8	21%
Emociones de la madre		
Amor, ternura y conexión	16	42%
Alivio	6	16%
Tranquilidad	16	42%
Opinión de la madre si facilita la lactancia		
Si	37	97%
No sabe	1	3%
Beneficios del apego según las madres		
Mayor confianza y seguridad materna	7	18%
Creación de vínculo más fuerte	1	3%
Relación y calma del bebé	30	79%
Importancia del apego según las madres		
Extremadamente importante	13	34%
Muy importante	24	63%
Algo importante	1	3%
Satisfacción de la madre sobre apoyo recibido		
Muy satisfecha	32	84%
Satisfecha	6	16%

Al ser consultadas sobre los posibles beneficios, el 18% creen que brinda mayor confianza y seguridad materna, 3% creación de vínculo más fuerte, 79% relajación y calma del bebé (Tabla 4).

En cuanto a la importancia del apego, el 34% consideran que es extremadamente importante, 63% muy importante y 3% algo importante (3%). Por último, las madres manifiestan estar muy satisfechas con el apoyo recibido en un total de 84%, y satisfecha 16% (Tabla 4).

DISCUSIÓN

Entre las investigaciones sobre el apego inmediato se pueden mencionar al trabajo de Jammers et al. (20), que estudiaron las percepciones de madres sobre vivencias de la maternidad y el cuidado del bebé en una Unidad Básica de Salud, en el sur de Brasil, encontraron que las madres presentaron sentimientos de miedo e inseguridad. Las redes de apoyo social fueron identificadas como factores de suma importancia en el puerperio. La prematuridad, las dificultades para amamantar y la falta de ayuda son temas que generan frustración en las madres, mientras que la atención prenatal y de cuidado infantil se consideraban como aspectos facilitadores del cuidado. Concluyeron que, aunque las madres son orientadas en el cuidado prenatal sobre temas relacionados con el recién nacido, muchas aún tienen dificultades para cuidar a su hijo, que se ven agravadas por la falta de asistencia adecuada.

En el trabajo de Sousa et al. (21), se analizaron la prevalencia y los factores asociados a la lactancia materna en la primera hora de vida en nacidos vivos a término en Vitória da Conquista, BA, Brasil, encontraron que la prevalencia de lactancia materna en la primera hora de vida, en la ciudad de Vitória da Conquista, BA, fue clasificada como 'buena'. La prevalencia fue del 49,5%; el resultado se asoció con educación materna ≥ 12 años, orientación prenatal sobre cómo sostener y posicionar al niño, bebé nacido vivo llevado a su madre poco después parto, madre y bebé mantenidos juntos en la misma habitación y parto en un Hospital Amigo del Niño.

En la investigación de Silva et al. (22) en donde se describe la experiencia de puérperas respecto al contacto piel con piel con el recién nacido en la primera hora después del nacimiento, realizada en la Sala de Alojamiento del Hospital Universitario de la Universidad de São Paulo, Brasil. Entrevistaron a 20 puérperas quienes revelaron tres categorías: Sorprenderse por la experiencia del contacto piel con piel; Sentimientos ambivalentes con respecto al contacto piel con piel; y Reflexionar sobre la actuación de los profesionales respecto al contacto piel con piel. Los autores concluyen que la experiencia de las madres se consideró positiva y diferente a experiencias anteriores, a pesar de la inseguridad y el limitado acceso a la información desde el control prenatal. El contacto piel con piel no implica gastos adicionales, no supone ningún riesgo para la pareja, proporciona una atención de alta calidad, contribuyendo a la satisfacción de la mujer y a los beneficios para la salud del recién nacido.

El estudio de Deys et al. (23), mediante una revisión sistemática de la literatura concluyen: que el contacto piel con piel mejora la experiencia de las mujeres y, en particular, empodera a las mujeres que se someten a una cesárea, dándoles una sensación de un parto más natural. Las mujeres ven el contacto piel con piel como una oportunidad para mantener el control y no separarse de su bebé. Muchos estudios se han centrado en los beneficios del contacto piel con piel, pero menos en los deseos y elecciones de las mujeres. Las mujeres quieren ver, sostener y alimentar a sus bebés, pero no pueden lograrlo por su propia voluntad durante un parto quirúrgico. Comprender cómo las mujeres valoran este contacto físico cercano puede servir de base para futuras investigaciones sobre el impacto de la separación. Esto puede informar el desarrollo de políticas y prácticas en los servicios de atención de maternidad para garantizar mejores resultados tanto para las mujeres como para los bebés.

Así también Costello et al. (24), en un estudio que realizaron a 244 sujetos que tuvieron partos por cesárea programados encontraron que el contacto piel a piel en el quirófano se asoció con mejores resultados de lactancia materna a corto plazo. Si no es posible el contacto piel a piel inmediato, el contacto piel a piel dentro de los 3 días posteriores al nacimiento puede tener beneficios para la lactancia materna.

En Paraguay, entre los estudios sobre el apego inmediato se encuentran la investigación realizada por Brun Bareiro et al. (25), hecho a profesionales de la salud (pediatras, ginecólogos y enfermeras) sobre conocimiento de lactancia materna, en donde se estudió también sobre el apego precoz, encontraron que el 81,6% (n=120) conoce sobre el apego precoz. Como conclusión mencionan que los pediatras y gineco-obstetras tienen conocimiento adecuado sobre los conceptos de lactancia materna, apego precoz y lactancia materna en la primera hora (25).

En el estudio de Sanabria, et al., (26), en su estudio realizado en cuatro servicios de referencias neonatal, en donde estudiaron a las puérperas, encontraron una alta prevalencia de alojamiento conjunto y de apego precoz. Los autores consideran que la alta prevalencia de alojamiento conjunto y de apego precoz son logros del Programa Iniciativa Amigos del Niño y de la Madre, y permite que los recién nacidos puedan mamar a la primera hora de vida (26).

En el trabajo de Navarro et al. (27), se observó que en los recién nacidos que estuvieron en sala de alojamiento conjunto, una de las causas de readmisión hospitalaria fue la mala técnica alimentaria, lo cual hace inferir, según los autores, la necesidad de fomentar el apoyo de la lactancia materna en las primeras horas de vida. Lo que puede lograrse mediante la práctica del apego precoz teniendo en cuenta que este vínculo ayuda en la estimulación de la producción inmediata de la leche materna, según se explica en Brundi et al. (28).

En el estudio de Meza Miranda et al. (29), sobre el conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a

consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay, en cuanto a nivel de prácticas, encontraron un nivel inadecuado en su mayoría (54%), lo que podría tener relación con los resultados mencionados en el trabajo de Navarro et al. (25), en cuanto a reingreso hospitalario por mala técnica alimentaria.

Según Meza Miranda et al. (29), la iniciativa Hospitales Amigos del Niño y de la Madre (IHANM) es una estrategia sólida para promover la lactancia y ha logrado un cambio en la rutina hospitalaria, en cuanto al alojamiento conjunto, apego precoz y aumento de la prevalencia de la lactancia materna exclusiva al egreso hospitalario. Esta premisa es también sustentada en Araya & López-Alegría (30).

En nuestro estudio la mayoría de las madres se encuentra en el rango de edad de 20 a 30 años, convive en unión libre con su pareja, y cuenta con un alto nivel de bilingüismo en español y guaraní. Un porcentaje importante posee educación secundaria completa y se dedican principalmente a las labores del hogar (ama de casa).

Por otro lado, los datos revelan que la mayor parte de los recién nacidos son de sexo femenino y nacieron por parto natural, con pesos al nacer predominantemente entre 3 y 4 kg, y dentro del rango de gestación esperado. Resulta destacable que casi la totalidad de los bebés recibieron lactancia materna exclusiva y la mayoría experimentaron el apego de forma inmediata.

Respecto a la percepción y experiencia de las madres con el apego, se evidencia que la gran mayoría lo vivenciaron de manera emocionante y reconfortante, manifestando sentimientos de amor, ternura, conexión, alivio y tranquilidad. Además, la mayoría de las madres consideran que el apego facilita la lactancia materna, brinda mayor confianza y seguridad, y genera relajación y calma en el bebé. En este sentido, prácticamente la totalidad de las participantes otorgan una gran importancia al apego y se sienten muy satisfechas con el apoyo recibido.

Estos resultados resaltan la relevancia del apego inmediato en el contexto de la atención materno-infantil, y sugieren la necesidad de promover y fortalecer prácticas que fomenten el establecimiento de vínculos afectivos tempranos entre madres e hijos. Asimismo, los hallazgos pueden contribuir a informar el desarrollo de políticas y programas orientados a mejorar la experiencia y el bienestar de las madres y recién nacidos.

En resumen, se puede ver que los resultados obtenidos en esta investigación sugieren que las madres tienen una percepción y experiencia positiva sobre el apego, considerando que han manifestado que la mayoría de ellas lo vivenciaron de manera emocionante y reconfortante.

Así también manifiestan en forma positiva los sentimientos con sus recién nacidos tales como: amor, ternura, conexión, alivio y tranquilidad. De igual forma, la mayoría de las madres consideran que el apego facilita la lactancia materna, brinda mayor confianza y seguridad, genera relajación y calma en el bebé.

Casi la totalidad de las participantes otorgan una gran importancia al apego y se sienten muy satisfechas con el apoyo recibido en el Hospital. No obstante, se puede sugerir implementar indicadores para medir y hacer seguimiento a las tasas de apego inmediato en el hospital. Analizar los desafíos y barreras que enfrenta el hospital para implementar protocolos que faciliten el apego inmediato y discutir estrategias innovadoras para superar estos obstáculos. Así mismo, ampliar las investigaciones sobre el tema para instalar un espacio de discusión enriquecedora y multidimensional sobre los beneficios del apego inmediato y cómo optimizar su implementación en el sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valverde Molina I, Mendoza Caballero NA, Peralta Reyes IC. Enfermería pediátrica. 2 ed. México: Manual Moderno; 2017.
2. Vázquez Sellán A, Sellán Soto MC. Cuidados neonatales en enfermería. España: Elsevier; 2017.
3. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección de Programa de Salud. Manual de atención neonatal. 2 ed. Asunción, Paraguay: Dirección de Programa de Salud; 2016.
4. Lacarrubba J, Galván L, Barreto N, Adler E, Céspedes E. Guías prácticas de manejo en Neonatología: atención inmediata del Recién Nacido de término sano. *Pediatría (Asunción)*. 2011;38(2):138-145.
5. Martínez Martínez JR, Cruz Cevallos MI. Nivel de cumplimiento de apego precoz durante el puerperio inmediato: el caso del Hospital General Docente Calderón. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*; 2019;44(2):34-39. doi: 10.29166/rfcmq.v44i2.2689.
6. Cevallos Teneda AC, Guadalupe Malla LM. Conocimiento y cumplimiento sobre apego precoz en dos unidades de salud de la ciudad de Quito-Ecuador. *Medicinas UTA*. 2021; 5(3):42-48. doi: 10.31243/mdc.uta.v5i3.1191.2021
7. Hockenberry M, Wilso D, Rodgers C. Enfermería pediátrica. 10 ed. España: Elsevier; 2017.
8. Alarcón RD, Mazzo HG, Nicolini Sánchez H. *Psiquiatría*. 2 ed. México: Manual Moderno; 2005.
9. Perrelli JG, Zambaldi CF, Cantilino A, Sougey EB. Instrumentos de avaliação do vínculo entre mãe e bebê. *Rev Paul Pediatr*. 2014;32(3): 257-65. doi: 10.1590/0103-0582201432318.
10. Agudelo-Pérez S, Aguirre-Díaz LM, Valderrama-López MA, Jaller-Duarte MF, Buitrago-Reyes L, Gamboa-Garay Ó. Análisis interino de un ensayo clínico aleatorizado sobre contacto piel a piel temprano versus inmediato en recién nacidos de término. *Revista Mexicana de Pediatría*. 2020;87(4): 126-131. doi: 10.35366/95821.
11. Brimdyr K, Stevens J, Svensson K, Blair A, Turner-Maffei C, Grady J, Bastarache L, Al Alfy

- A, Crenshaw JT, Giugliani ERJ, Ewald U, Haider R, Jonas W, Kagawa M, Lilliesköld S, Maastrup R, Sinclair R, Swift E, Takahashi Y, Cadwell K. Skin-to-skin contact after birth: developing a research and practice guideline. *Acta Paediatr.* 2023;112(8):1633-1643. doi: 10.1111/apa.16842.
12. UNICEF. (s.f.). Primera infancia: oportunidad única de influir en el desarrollo de los niños[Internet]. UNICEF. [Citado 2 de octubre de 2024] Disponible en: <https://www.unicef.org/paraguay/primera-infancia>
13. Giraldo-Montoya DI, Castañeda-Palacio HL, Mazo-Álvarez HM. Factores demográficos relacionados con el apego materno infantil. *Universidad y Salud.* 2017;19(2):197-206. doi: 10.22267/rus.171902.82
14. Muñoz M, Poo AM, Baeza B, Bustos L. Riesgo relacional madre-recién nacido. Estudio de prevalencia y variables asociadas. *Revista Chilena de Pediatría.* 2015;86(1):25-31. doi: 10.1016/j.rchipe.2015.04.005
15. Bustos GG, Perepelycia L. Enfermería maternoinfantil y neonatal: compendio de técnicas. 2 ed. Argentina: Corpus Libros Médicos y Científicos; 2014.
16. Paris Mancilla E, Sánchez I, Beltramino D, Copto García A. Meneghello pediatría. 6 ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2013.
17. Kliegman, R. M., Behrman, R. E., Jenson, H. B., Stanton, B. F. (2009). *Nelson tratado de pediatría* (18 ed.). Elsevier.
18. Escobar Argaña R. Por un inicio de vida equitativo. *Pediatría (Asunción).* 2011;38(2):85.
19. Municipalidad de Limpio. Plan local de salud Limpio periodo 2012-2014. Limpio, Paraguay: Municipalidad de Limpio; 2012.
20. Jambersi M, Cruz Shibukawa BM, de Oliveira Demitto M, Harumi Higarashi I, Garcia Lopes Merino MF. Percepciones de madres sobre vivencias de la maternidad y el cuidado del bebé. *Revista Cubana de Enfermería;* 2022;38(1): e4051.
21. Sousa PKS, Novaes TG, Magalhães El da S, Gomes AT, Bezerra VM, Pereira Netto M, Rocha D da S. Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em nascidos vivos a termo no sudoeste da Bahia, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde.* 2020; 29(2): e2018384. doi: 10.5123/S1679-49742020000200016
22. Silva CM, Amaral GB, Toriyama ATM, Carmona EV, Martins EL. Experiências de puérperas no contato pele a pele com recém-nascido na primeira hora pós-parto. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2023;37: e48465. doi: 10.18471/rbe.v37.48465
23. Deys L, Wilson PV, Meedya DS. What are women's experiences of immediate skin-to-skin contact at caesarean section birth?: an integrative literature review. *Midwifery.* 2021;101:103063.
24. Costello S, Santillan D, Shelby A, Bowdler N. Skin-to-skin contact and breastfeeding after planned cesarean birth before and during the COVID-19 pandemic. *Breastfeed Med.* 2024;19(3):166-176.
25. Brun Barreiro MP, Ferreira Rojas CJ, Sánchez Bernal SF, González Céspedes LE. Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción. *Pediatría (Asunción).* 2022;49(1):33-45. doi:10.31698/ped.49012022006
26. Sanabria M, Coronel J, Diaz C, Salinas C, Sartori J. Perfil de la lactancia materna en cuatro servicios de referencia neonatal. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría.* 2005;44(2):131-135.
27. Navarro E, Mendieta E, Mir R, Céspedes E, Caballero BC. Readmisiones hospitalarias en recién nacidos egresados de una sala de alojamiento conjunto. *Revista Chilena de Pediatría;* 2008;79(5):553. doi: 10.4067/S0370-41062008000500017
28. Brundi M, González MA, Enríquez D, Larguía AM. Contacto piel a piel madre/hijo prematuro: Conocimientos y dificultades para su implementación. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.* 2006;25(4):159-166.
29. Meza Miranda ER, Servín Salinas RC, Borda Saldívar LS. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. *Investigaciones y Estudios – UNA.* 2021;12(1):27-33. doi: 10.47133/IEUNA2113
30. Araya P, López-Alegría F. Intervenciones efectivas para aumentar la duración y la exclusividad de la lactancia materna: una revisión sistemática. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* 2022;87(1):26-39. doi: 10.24875/rechog.21000001